De rol van de huisarts in postoperatieve follow-up na electieve voetchirurgie

Haio: HOLVOET Milan , U.G.
Promotor: Heytens Stefan , U.G.
Praktijkopleider: KEEREMAN Natasja , LOOTENS Tom , Maerten Pieter , VAN SASSENBROECK Diederik

Context: Chronische voet- en enkelaandoening zijn een vaak voorkomend probleem in de maatschappij. Vroeg of laat schieten conservatieve behandelingsopties te kort en dringt electieve chirurgie zich op. Deze ingrepen worden uitgevoerd door een orthopedisch chirurg die gespecialiseerd is in voet- en enkelpathologie. Follow-up consultaties worden op heden systematisch door de orthopedisch chirurg gedaan.Een proces dat tijdsintensief is en heel wat organisatie met zich meebrengt voor zowel de chirurg als de patiënt. De plaats van de huisarts in dit postoperatief verloop lijkt op dit moment heel beperkt.

Onderzoeksvraag: - Kunnen huisartsen een belangrijkere rol opnemen in de postoperatieve follow-up na electieve voet- en enkelchirurgie? - Wat zou er nodig zijn om dat te realiseren?

Methode: Daarvoor werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd, voorafgegaan door een literatuurstudie. Zowel orthopedisch chirurgen als huisartsen werden ondervraagd aan de hand van een semigestructureerd interview. De interviews werden uitgetypt en nadien geanalyseerd.

Resultaten: Zeven orthopedisch chirurgen en zeven huisartsen werden ondervraagd. Beide groepen ondervinden weinig problemen met de huidige manier van werken. De orthopedisten benadrukken het belang van hun opvolging met het oog op een geslaagd eindresultaat. Daarnaast geven huisartsen aan dat ze mits enkele aanpassingen makkelijk een prominentere rol zouden kunnen opnemen. Zo zouden orthopedisch chirurgen hun postoperatieve beleid na dergelijke electieve ingrepen beter op elkaar kunnen afstemmen. Bovendien moeten huisartsen beter ingelicht worden over het postoperatieve beleid, hun concrete taak en mogelijke valkuilen. Over hoe dit georganiseerd moet worden, waren er onder de geïnterviewden verschillende meningen. Beide groepen stellen dat de patiënten wellicht weinig hinder ondervinden van de huidige werkwijze maar dat optimalisatie hun beleving enkel ten goede kan komen.

Conclusie: Dit kwalitatief onderzoek stelt dat de huidige rol van de huisarts vrij beperkt is in het postoperatieve verloop na electieve voetchirurgie. Mits het opstellen een meer uniform postoperatief beleid door orthopedisten en het adequaat instrueren van huisartsen kunnen deze laatsten een belangrijker rol opnemen. In afwachting van dergelijke evolutie blijft communicatie tussen orthopedist en huisarts van het grootste belang. Op die manier kan de postoperatieve follow-up voor de patiënt zo kwalitatief en comfortabel mogelijk gemaakt worden.